

障害者自立支援法改正と今後に向けての課題

鈴木 武 幸

はじめに

新たな障害者の自助・自立の再建は、21世紀を見とおした行政改革のなかに組み込まれ、社会福祉基礎構造の改革の新しい流れとして障害者自立支援法が施行された。そのもととなった行政改革は、時の内閣によってそれぞれに受け継がれ、推進されてきた感がある。まず、21世紀を見とおした行政改革の取り組みはバブル経済がはじけたのを受け、国の財政の厳しい状況を建てなおすべく「増税なき再建」ではじまった。このときの内閣である橋本内閣は地方分権（今まで国が行ってきたさまざまな事業の地方への移譲）への議論を深めるとともに、少子高齢社会へ向けての対応として、社会保障の構造改革に着手した。これらは、小渕内閣（2004年4月、脳梗塞にて現職で死去）及び森内閣（問題発言や内閣支持率低下で約1年の短命に終わった）を経て実質的には次の小泉内閣に受け継がれ、経済再建を柱とした骨太政策のもとに三位一体の行政改革が断行された。中身としては、聖域なき行政改革の名のもとに様々な領域に民間企業が導入され、社会福祉領域においても同様な改革が行なわれた。（参照—「障害者自立支援法」本格始動に向けての課題、鈴木武幸、東海女子大学紀要、第26号、平成19年3月31日発行）

行政改革とは、主として国や県及び市町村に至る事務・事業の施行に関しての規則やすすめ方を改革し、さらには無駄を省いて効率のよいように改めていくことをいう。つまり、今までの国や県及び市町村が個々さまざまに行われてきた事務・事業を見直し改善して、私たち住民に対してわかりやすく、より利用しやすいように工夫をし、変えていこうとするものである。そのために、私たち住民の身近で最優先される問題を計画的に取り上げ、それらを実現するためにさまざまな工夫をしながら取り組んでいることを住民にわかりやすく提示しながら、また、実際に取り組みを行なっていくことが「行政改革」の中身である。さて、次の安倍内閣は、自身の内閣を「美しい国づくり内閣」と称し、小泉内閣の構造改革を加速させていく方

針を打ち出していた。地域に活力を与え、経済の成長を促し、それらをバネに暮らしをよくしていく改革を行なっていくことを示唆していた。この間、国会の参議院議員の選挙が行われたが、その結果において野党である民主党が躍進し、その他の野党を含めると、時の与党である内閣は参議院で過半数割れが起り、いわゆるねじれ国会と称される状況になった。これらの影響を受け短期間で終わった安倍内閣の後を受けた福田内閣は、このような国会の状況を反映し「背水の陣内閣」、その後の内閣改造によって「安心実現内閣」と称し行政改革への取り組みの姿勢を見せたが、野党である民主党との合流の不調に加え、政策実現に関しての見通しのなさを露呈し、前内閣と同様に短期間で終わらざるを得なかった。その後、社会福祉政策の背景である経済状況は、アメリカの金融危機に端を発し、それをきっかけに世界の経済状況の悪化が広がっており、日本の経済にとっても影響を受けることは必至の状況となっていた。

こうした政治経済の流動的な流れのなか、障害者にとっての自立支援法はQOLの向上と身体的及び社会的自立への一步を刻むはずのものであった。しかしながら、障害者自立支援法が施行されて約2年経過した時点では、さまざまなひずみや課題が浮上してきており、今後の改正に向けた取り組みがいっそう重要なものとなってくると思われる。

障害者自立支援法と社会福祉相談の広がり

社会福祉の方向性がさまざまに変化していくなかで、2000（平成12）年から介護保険制度の新たな導入と、それにつづく2003（平成15）年に障害者支援費制度が施行された。これにより、介護保険制度の処方と同じく、サービスの提供システムが変換された。（サービスの提供については、措置制度から契約制度へ変更された）これらの制度を施行するにあたっては、特に福祉サービスを提供する事業者と福祉サービスを利用する利用者の間における対等性が求めら

れ、また、利用者の権利擁護の考え方についても強く求められるようになった。これらの仕組みは、サービスの提供者と利用者の双方に浸透すべく、地域においても包括的に高齢者を支えるものとして定着・普及が図られていった。当初は、福祉サービスの必要な人の多くが利用することを想定し、障害者の生活を支えるものとして期待された。しかしながら、この支援費制度はフタをあけてみると、地域によっては福祉サービス量の提供に過不足が生じたことや負担の格差等の広がりも影響し、利用者からすると次第に利用しにくいものとなった。また、事業者（サービス提供者）にとっても事業の維持費の高騰などを招き、事業の縮小や財政不足などが表面化し後退を余儀なくされるなど、双方にとって継続性については否定的な面が増強していった。この後、本格的な少子高齢社会を背景に、障害者保健福祉施策についての改革案（改革のグランドデザイン案）が出され、社会福祉基礎構造改革へと進んでいくこととなった。そうした経過をたどり、地域包括支援センターの設置等を経て、2006（平成18）年、障害者自立支援法が成立したが、その方向性は支援費制度の延長線上にあると考えられる。そして、障害者が地域で安心して生活ができるように障害者の身近な地域生活、さらに、それらを支援する社会福祉士の活躍する場面は、従来型の福祉サービスの利用を含む相談援助だけでなく、障害者を取り巻く環境や人間関係が複雑化し多様化していく状況に合わせながら、障害や問題を抱えた利用者が個人の力量や能力に応じて、自立した生活を送るためのさまざまなサービスが有効で適切に利用できるような援助活動が必要とされるようになった。さて、これらの制度の施行の中で行われた福祉サービスについては、利用者の選択と自己決定が重視され、それを支援する事業者との間の契約で成立する仕組みとなった。しかしながら、利用者と事業者が対等の関係にあるとしても、利用者の利益を守るための権利擁護の制度については、さらに定着強化していくことが望まれる。そして、社会福祉士の活躍する分野の広がりとともに期待されるものとして、地域包括支援センターを拠点とした相談支援事業の強化、権利擁護、成年後見制度の利用支援及び地域福祉計画策定等行政ニーズへの参加等々があげられる。さらに、障害者自立支援の範囲に留まらず、障害者を含めた保健医療、司法福祉や教育分野（スクールソーシャルワーカー等）などのさまざまな分野にまで広がってきている。それらを実践していくためには、利用者の徹底的な権利擁護と環境変化

への対応や関連するサービスを視野に入れつつ、総合的にかつ包括的に支援する体制の構築が急務となる。また、地域での福祉サービスのニーズに対してこれに応えようとするとき、一般的には必要な福祉サービスが不足している場合が多い。こういった状況の中で、社会福祉士に求められる取り組みとしては、それらに見合った社会資源の創出の模索とインフォーマルな社会資源の活用を前提とした（公的な福祉サービスとコラボレイトした）、新しい福祉ミックスの方法論について模索しながら、必要に応じて障害者を支援していくことが求められ、また期待されている。

「障害者自立支援法」施行後、 障害者の暮らしはどう変わったか

2006年10月「障害者自立支援法」は全面施行された。大きくは応益負担導入による実質的な負担増と介護給付支援を受ける場合に障害程度区分による支給決定方法及び地域生活支援事業が始まり、新たなサービス体系の施行は、以前に比べ障害者の生活にさまざまな影響が出てきたことがあげられる。たとえば、生活介護サービスを受けようとするとき障害程度区分が3以上（施設入所者は区分4以上）の人が対象となり、療養介護については、重度（区分5～6）の人でなければ受けることができなくなっている。同様に、行動援護（区分3以上）、重度訪問介護（区分4以上）となっており、障害の種類によっては区分がそれ以下の人でも必要な場合があり、利用しようと思っても制限を受けざるを得なくなっている。また、施設入所支援についても、現在利用している人は2011年度まで入所を継続してもよいという経過措置はついているものの、障害区分判定の結果が区分4（50歳以上は区分3）を下回った場合退所を余儀なくされる。負担の面を見ても、障害者自立支援法に導入された応益負担は、障害者が必要なサービスを利用すると、基本的にはサービスに要した費用の1割の利用料を負担することとなり、重度の障害者が複数のサービスを受けようするとその分費用の負担が増えることになる。必然的にサービスの利用を制限せざるをえなくなる。

Aさん（各務原市川島町在住）は時々ショートステイを利用するが、区分6の認定を受けており、1回の利用にかかる費用は890円（1割負担）である。さらに、食事代が自己負担となり、以前の応能負担の時より支払いが多くなった。また、グループホームに住むBさん（岐阜市）は、今までの家賃や光熱費の

ほかにグループホームの利用料（新たに設定された）を取られる（応能負担では負担なしであった）と聞いて、どうしたら良いのかわからず福祉事務所に相談に行った。福祉事務所の窓口相談で個別減免等の利用について説明を受けたが、実際の手続きの段階で方法がわからずそのまま放置してあった。（その後、生活支援相談員の指導で申請中とのこと）Bさんへの支援は、専門員による生活支援が継続的に必要であり、実際の生活場面で社会資源を使いこなすまで見届ける必要がある。このように、障害者がさまざまな福祉サービスを受ける場合、障害者の収入、家族の収入及び年金、工賃などの違いによって、負担上限額や減免制度が設けられている。しかしながら障害を持った人でなくとも、これらの複雑な制度を使いこなすことは、より高度な知識が必要となる。しかも、各制度には申請主義が貫徹されており、一度や二度の説明だけで利用できるような仕組みになっていない状況が依然として存在している。これらは早急に利用しやすい制度に改善するとともに、専門の相談支援員が継続的に最後まで見守ることができるシステムづくりも必要となる。また、障害者自立支援法に沿って知的障害者の作業所（通所授産施設）から生活介護事業所移へ移行した（岐阜市内の△△作業所）は、障害程度の重度の人が対象となり、その分そこで働く職員の介護の負担等が増すことになった。つまり、重度の人たちへの介護等々（食事の世話や生活上の支援、作業時の指導量の増大や外出時付き添い）や、さらに移行後の設置基準である「サービス管理責任者」の仕事が加わり、このため障害者一人ひとりへのきめ細かなサービスが手薄になったことが上げられる。その後、2007年4月に当事者等の要望もあり、負担軽減の拡大、通所施設等における激変緩和策がとられたが、重度の障害者が必要なサービスを受けるためには、同様に負担が多くなることについては変わらない状況がある。必然的にサービスの量を減らさざるを得ない状況に追い込まれ、こういった弱者への負担の大きさをどう解消していくかが課題となる。

また、地域生活支援事業の範囲になった移動支援事業やコミュニケーション支援（手話通訳及び要約筆記等）、地域活動支援センター（小規模作業所）の統廃合等については、地域によってサービスの量とサービスの内容に格差が生じている。このような地域による温度差が生じる原因は、サービスの量やサービスの内容等（障害者への取り組み）がそれぞれの自治体に負かされており、自治体によってはこれらの事業に対

する財源が乏しかったり、重点配分が行なわれなかったりすることが考えられる。いずれにしても、さまざまな場面で応益負担の影響が出ており、早急に障害者が地域で自分らしい生活を貫き通せる状況を作り出せるように、きめ細かな支援体制を整備していかなくてはならない。

地域で自分らしい生き方を貫ける条件とは

（1）障害者の自立を支援する施策の中身と予算

障害者自立支援法は、その目的（第一条）において、「障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は、社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスにかかる給付、その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与すること」と明確にかかれており、人間としての尊厳を持ち地域において自分らしい個性を持った一国民として暮らしていけるように支援することがうたわれている。

これらを実現させるためには、いくつかの条件が必要となる。まずわが国の障害福祉関連予算を概観してみると、福祉予算全体に占める割合としては諸外国に比べると先進国のなかではもともと少ない状況である。前政権である福田内閣は「骨太の方針2008」において、さらに2200億円の社会保障費の抑制を行うこととしたのである。それぞれの国の状況によって違いはあるが、たとえば、日本の障害者施策にかけられている支出は、スウェーデンのその約12%であり、アメリカのその53, 7%でしかない。（2003年国立社会保障、人口問題研究所資料）そのなかで、障害者の自立生活を支援するための施策に使われる予算として、①障害者の自立を支援するための施策の推進、②精神障害者の地域移行を支援するための施策の推進、③障害者の就労を支援するための施策の推進、④発達障害者支援施策の推進、⑤自殺対策の推進、⑥その他、等々が含まれている。これらの中で、上述の障害者自立支援法の目的に近づけるためのものとしては、主に①～③が該当してくると思われる。それらの中身を見てみると、主として自立支援給付（ホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援事業等の障害福祉サービス等）、地域生活支援事業（障害者のニーズを踏まえた移動支援や地域活動センターなど障害者の地域生活支援のための予算——市町村事業：相談

支援、コミュニケーション支援、日常生活用具給付、移動支援、地域活動支援センター等々）と都道府県事業：専門性の高い相談支援（障害者就業・生活支援センター等）、広域的支援、サービス提供者育成等を行う地域包括支援事業及び障害者に対する良質かつ適切な医療の提供のための自立支援医療〔公費負担医療—精神障害者通院医療、更正医療（身体障害者対象）、育成医療（身体障害のある児童対象）〕、等々についても配分されている。これらの事業に対しての予算は、平成19年度予算では6186億円であり、平成20年度予算では6759億円となっている。（厚生労働省）この他、精神障害者の地域移行支援事業のための施策推進（精神障害者地域移行特別対策事業、精神科救急医療体制整備事業、認知症疾患医療センター運営事業）として約21億円を投じ、障害者の就労、発達障害者、自殺対策の推進及びその他（グループホーム等の整備・促進）で約58,2億円を予算化している。これらの予算化された施策費を背景に、障害者が地域で自分らしい生き方を貫いた生活を支援できるかについてはさまざまな意見や見解があると思われる。

（2）精神障害者への地域支援

筆者の専門領域である精神障害者への支援において今後重要となる地域生活移行支援について、平成20年度の予算から検討を加えてみる。精神障害者の地域生活移行支援については各都道府県に課せられた障害者福祉計画の策定方針（平成16年6月）として「平成24年度までに、受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者の退院を目指すこと（精神障害者の社会的入院の解消）」があげられ、「精神障害者退院促進支援事業」の強化策として、①退院・退所及び地域定着に向けた支援を行う地域移行推進員（自立支援員）を指定相談支援事業所等へ配置すること、②地域生活への移行に必要な体制整備の総合調整を行う地域体制整備コーディネーターを配置すること等のために「精神障害者地域移行支援特別対策事業」として、約17億円を予算化した。（平成20年度予算、厚生労働省）これらを活用し、各都道府県では精神障害者地域生活移行支援を行う上での情報交換や地域におけるさまざまな困難課題の解消に向けての取り組みを行った。（精神障害者地域生活支援都道府県担当者特別会議、平成19年12月）今後に向けてはこれらの取り組みを各ブロックに広げていくことになり、それを受けて、それぞれの地域における特性を踏まえた取り組みが望まれる。さて、精神障害者のへの身近でなじみ

のある地域への移行支援については、「特別対策事業」として一定の圏域に事業所を設置し、前述の地域移行推進員（自立支援員）及び地域体制整備コーディネーターの配置を行うとしている。厚生労働省の試算では圏域数を全国365圏域とすると、この17億円の配分は1圏域あたりの事業費として約937万円（1/2が国庫補助）となり、圏域を多くもつ自治体にとっては負担増となる自治体もでてくる。また、1圏域あたりにそれぞれ1名の人員配置のみでは、多くの精神障害者への細かな支援の手がいきわたるかどうか疑問が残る。

さて、「精神障害者退院促進事業」の真の目的は、精神障害者が自分らしい生活を送るために病院や施設ではなく、地域の人びととともに地域生活の実現を図っていかうとするものである。それらの目的を実現するためには、さまざまな困難を抱えている障害者への支援と地域特性を踏まえ、必要な基盤整備が大きな課題といえる。今だに解消されない精神障害者に対しての「差別」と「偏見」の問題に取り組みながら、地域生活への移行の実現は地域体制整備コーディネーターの配置によって、これらの課題への取り組みが本格化することは間違いないことであるが、人口20万から30万人に対しての1圏域に1名の配置ではやはり心もとない感がある。したがって、現在各先進地域で活躍しつつある入院経験者である当事者やその団体の人びとをピアサポーターとして活用することが強く望まれる。障害者自立支援員及びコーディネーターの補佐役として、あるいは協力員として協働することによって、たとえば病院での退院支援プログラムへの参加、外出時の付き添い訓練への指導的・経験的役割、グループホームへの体験入居・付き添い等々の活動の幅が広がってくることが考えられる。また、実際に当事者や当事者団体への積極的な貢献や活動が、地域生活の安定や向上に役立つとともに地域での差別と偏見の解消にもつながっていくと思われる。このような活動を保障するためにも「精神障害者退院促進事業」の中に、ピアサポーターの育成事業や当事者団体への補助等を位置づけていくための方策、さらに、地域での生活の場所の確保にあたる住居の問題や生活そのものを支えるホームヘルプの問題等々についても検討していく必要がある。以上のように、障害者基本法にうたわれている公的責任を明確にするためにも障害福祉の増進の責務は国及び地方公共団体にあることを忘れず、障害者が地域で、自分らしい生き方を貫き通すためのサービスを充分利用し、また、

安心した支援を受けられるよう障害者への保健福祉予算を拡充させていくことと、それらを推進していくために専門職や補佐役としてのピアサポーターなどの養成も重要な課題となってくる。

障害者の生活を支える 福祉労働者の人材不足への不安

障害者への介護を含めた社会福祉の人材については、今後の見通しとして深刻な不足が予想される。人材不足のひとつの要因として、一般労働者の賃金に比べて給与水準の低いこと、さらに今回の障害者自立支援法の福祉領域への大きな影響として障害者施設事業報酬単価の設定が以前の定員人数（利用率100%）に応じた補助金支給の方法から、利用率94.5%を想定した補助金の助成へと変更させたことに問題があると思われる。現状は利用者の1割負担も手伝って、たとえば、某精神障害者通所施設では、利用率60%台（約4ヶ月間の平均）に落ち込んでいる。このような収入の減少は施設経営にも影響するが、当然そこで働く福祉労働者の賃金にも影響を及ぼすこととなる。また、施設入所の場合、職員配置（入所利用者30名に対し、職員配置基準は8名）はそう変わらず、今後の入所者については障害区分判定4以上の重度の障害者が対象となり、それ以下の区分の障害者は入所できなくなり、職員により重い負担がかかってくるであろうと予想される。さらに、障害者の利用日数に応じて支払われる補助金は、入所施設等において帰宅や外泊、入所者が病気になり他の病院等へ入院（短期入院等による転院などが考えられる）してしまった場合、入所していた施設への支払いはなくなってしまい、その分報酬は減額となってしまう。同時に、今まで行っていた自立のための帰宅訓練等ができにくくなってしまいうことも想定される。さらに通所施設においても、補助金の支払いは（利用者の障害程度と人数×利用回数）で支払われる。そのため利用予定者が、利用予定日に休んだ場合はその分の報酬が入らなくなり、当日、その利用者のために職員手配をしてあった場合の報酬が施設の赤字となってしまう恐れがある。また、季節の節目や家族の休暇のとりようによっては施設利用の変動が起こり、日によって収入への影響が大きく変わることも予想される。したがって、この自立支援法による利用者の負担増が施設利用の低下を招き、利用日数に応じた補助金が支給される仕組み（施設への補助金の実質減）は、結果的に介護等

を含めた福祉労働者への過重労働となり、また、サービスの低下が起こったり、施設そのものが経営困難な状況に陥ってしまう状況が各地で起こっている。

これらに対して政府は、平成20年4月に事業者の経営基盤の強化策として、緊急的な改善措置とした「特別対策」を実施した。主なものは、①通所サービス利用単価の引き上げ（サービスの「利用率」を見直すことによる、単価約4%引き上げ）、②定員を超えた受け入れの更なる弾力化、通所サービスの受け入れ人数の増、（120%/1日→150%/1日）③入所者が入院・外泊した際、一定の支援を実施した場合に、障害福祉サービス費用を支払う措置の拡充等が盛り込まれた。さらに、就労支援を行う事業者への支援や重度障害者受け入れへの助成、重度訪問介護における対応への助成、その他小規模作業所の移行促進のため、統合するための環境整備に要する費用補填等が行われた。

さて、障害者が地域で安心して自分らしい生活を営み、継続させていくためにはさまざまな福祉サービスを利用していくことが必要であり、それらを充足するための量及び質も確保することが最大限求められる。同時に、福祉サービスを身近に感じ安定的に供給できる事業者への支援もまた必要欠くことができないものとなっている。障害者自立支援法施行によって狭まった事業者の経営を「特別対策」によりその緩和を試みたわけであるが、依然として不安定収入につながる要素が解消されたわけではなく、障害者、特に精神障害者及び高齢障害者にとっては「障害と病気が併存」するという特性を踏まえた場合、利用日数に応じて支払われる補助金（日額払い）の制度は廃止する必要があると思われる。

障害者支援法とインクルーシブ社会の実現

障害を持った人びとが普通の自分らしい生活を営むために、社会福祉サービスを受けるのは当然の権利として認められる。しかしながら、この障害者自立支援法は、障害者が福祉サービスを受けるということは障害者にとっての“利益”である（障害者は受益者である）という考え方がこめられている。したがって、“利益を受けた”福祉サービスの利用者（受益者）はそれに応じて利用料を負担することは当然のことであるという考え方である（応益負担の考え方）。これは一見正統な考え方に見えるが、障害という困難を克服していくための福祉サービスに対価を課すという

ことについては、慎重にすべきであると思われる。

障害をかかえる人びとにとって、生活上の困難はそれぞれ異なり、また、その人を取り巻く生活環境や自身の主体的感情によって大きく作用する。これらの生活上の困難や生活環境及び社会主観上（社会的）等の問題は、障害者個人の問題ではなく、社会的に困難を抱えながら生活を営むうえでの不利益であったり、環境及び否定的感情等から来る社会的役割遂行の困難であったりすることが多いと考えられる。こうした人たちが、障害を持たない人々と同じ社会生活を営んでいこうとすると、これらの困難を克服するために福祉サービスがあるのであって、これに対価を課すこと自体が障害者への差別であり、障害者への福祉の保障を欠くものである。つまり、障害を持った人々への自立のための援助は社会の義務であり、共生社会にあっては、福祉サービスが行われることは必要不可欠のものとして存在し、福祉サービスに課せられる負担については相互に負担しあうものとしての社会的合意が形成されなければならない。

障害者に対する最も適切なサービス提供に関する議論の高まりのなかから生まれた疾病や障害者に対する援助のあり方は個別の援助を行いながら、さらにそれを発展させることを目標に、障害者が社会の中で心理的にも制度的にも一般社会に溶け込めるようインテグレーションの理念に統合されていくべきものである。つまり、障害者が通常の社会で取り残されているのは社会が変革されない限りなかなか改善されないことではある。しかし、その限界を乗り越えて障害を含めさまざまな違いがあることを認め合い、あるがままに受け止め、ともに生きる社会の創造を目指すという新たな理念が教育や福祉の分野で提起されてきたことは、福祉国家へ成熟していくための一歩であり、確実に前進していくべきものである。そのなかで、障害者自立支援法は、家族を含む当事者と地域に生活する一般住民との共感的・共生的な生活を可能にするために存在すること（役に立つこと）が最大の役割となる。つまり、インクルーシブな社会を目指す人びとにとって、自立支援法の役割は、障害をもった人も障害をもたない人も相互に共感の輪を広げ、ともに地域で生活ができるよう共生社会を創造していくことにある。障害をもった人が地域であたり前の生活を持続させるためには、それを可能にする支援（社会資源等）を活用することが認められ、必要な支援を受けながら社会参加を促進し、地域の人びとに受け入れられ認められていくことが大切なこととなる。そこでは障害者

が完全かつ効果的な参加及びインクルーシブな社会実現がなされ、お互いに障害者と一般住民がその差異を尊重し合い、それぞれの多様性を認め合う共生社会作りが行われていくことが望まれる。

障害者自立支援法は就労支援を重要視しているが…

障害のある人びとの働く権利は、その人の障害の状況によってそれぞれ違った条件や規制があるであろうが、その個々のニーズに添って実現されるべきものである。そして、障害者自立支援法の目的である障害者の生活自立を実現するものとして期待され、また、障害のあるすべての人びとの「働きたい」という思いを実現する支援法としても期待されるものである。したがって、障害者への就労支援は「働きたい」という思いと、自分らしい自立した生活を実現していきたいという思いを持っている人々には必要不可欠な支援であり、重度の障害者であっても必要な支援を受けながら、働く場所の確保及び所得の保証の整備は急がれるべきものである。特に重度の障害を持った人々へは、資産の蓄えも乏しく通所の機会も少なくなっていくなかで、さらに低い工賃しか得ることができず、福祉サービスの利用料のみが増加していくということにならないよう配慮していくべきである。前述の緊急措置等は暫定的なものにすぎず、依然としてこれらの問題はついて回るものである。したがって、これらの問題に対して恒久的な対策を検討しながら、現状の「応益負担」を限りなく「応能負担的な性格を一層強める」ものにしていくのか、あるいは、障害者を含む世帯や個人に向けての実態調査や障害の種別による障害程度区分への比較研究等を再度行い、「応益負担」の廃止に向けての議論を高めていくのか検討を要するところである。いずれにしても、障害者の生存権及び労働権を保障するという観点からの改善策を講じる必要がある。さて、障害者自立支援法に見られる就労支援施策としては、今後福祉サイドからの就労支援を充実強化するための「就労移行支援」及び「就労継続支援」等々の事業が展開されていくことになる。「就労移行支援」では障害の軽重にもよるが、一般の人と同じ職場への就労が可能な人に対して、具体的な支援をしていくことや、就労の前指導としての訓練や実際の職場へ訪問して実習をしたり、就労の継続及び安定化を支援するという総合的な支援を行っていくこととした。そこでの就労は訓練的要素も見え隠れしているが、障害者のニーズに合わせ、さらにきめ細

かな支援の方法を模索し、強化していく必要がある。そして、就労移行・継続支援を実質的なものとするために、それらに加えて「就労支援給付」（就労のために必要な技術修得の費用補填や実際に就労した場合の賃金の補充・底支え等の所得保障及び強化充実を図る）の創設についても検討していくことが望まれる。これらは、本来障害者の就労支援の政策課題として取り上げられ、さまざまな現実のデータ（労働の場及び賃金等）を収集し、その結果を踏まえて慎重に検討していくべき事柄である。つまり、「働きたい」という思いを実現させるためには就労支援が確実に機能し、現実に見合った就労が可能となる事実が顕在化してくることが必要であり、その成果としての結果、働くことによって報酬を得ることが可能になってくる。しかしながら、報酬は障害者自身の生活を支えていくべきものであるが、現状ではその水準は低く実際の生活を支えていく賃金（工賃）としては程遠いものとなっている。たとえば、障害年金受給者にとっては、年金が生活を支えるための主要部分を占め、就労支援による所得は生活の不足分を補完するものとなっている。これらを解消し、障害年金が報酬の不足を補完するためのものとして存在させる必要がある。普通の生活を可能にしていくための政策として、所得保障制度の創設は今後不可欠な制度として検討を急がなければならないと思われる。また、「就労継続支援」については、障害者の「働きたい」という思いを実現させるための方策として、実生活においても、それが営めるだけの収入の確保が必要になる。そのためには、働く場の確保は、確実にしかも優先的に確保されるべきであり、同時に働く障害者の人びとの収入である賃金を上げるため、今後は企業等への協力体制を制度上からも検討していくことが必要なことである。

就労移行支援の最終目的は一般就労を目指すことにあるが、重度の障害を持つ人の中にも就労を希望する者が増えてきており、こういった人びとへの対応として当然のことであるが、一般競争はなじまなく障害者の能力に応じた「保護雇用制度」等の導入の方法を検討すべきである。また、障害者自立支援法に見られる「障害者福祉サービス」の範囲で行われる就労支援には利用料としての負担を負わされており、その分賃金の目減りが起こっている。これらの負担は利用者の労働意欲をそぐものであり、ひいては一般就労移行への意欲そのものへも影響を及ぼしかねないものとなる。今後は、一般企業へ課されている障害者雇用率の達成と、さらに雇用率アップに向けての見直しと合わ

せて、障害者の就労の問題はハンディのある労働者にとらえる視点からも、働く権利を守るための「保護雇用制度」の創設については、最重要課題として検討していくことが大切なこととなる。

障害者の生活を安定させる所得保障のあり方

障害を持った人が、その能力に応じて働き報酬を得ることは将来に向かって自分自身の生活設計を立てていくためにも必要なものである。そして、就労移行支援、就労継続支援及びその周辺の基盤整備等は障害者の「働く意欲」と「働く喜び」を増進させ、生活そのものを安定させていくことにつながる。しかしながら、障害を持った人々の職場は限定され、障害が重度になると一般就労への移行はさらに困難な状況になる。このように働いて収入を得たいと思っても、働く能力や機会に制限を受けざるを得ないのが実情であろう。したがって、一般就労への移行がむずかしい重度障害者は就労継続支援事業所や通所授産施設での就労にならざるを得ない場合が多く、現状では利用料の負担もさることながら、そこでの工賃は本人の望む生活を実現させていくのには程遠いものがある。こうした状況を克服するために、工賃の底上げ等福祉的就労を充実させることも必要なことであるが、生活安定のための支援給付等の検討が重要なことになってくる。生活安定のための支援給付としては、生活のための住宅手当や医療費手当（介護手当も含む）等の創設が望まれる。また、障害者基礎年金の支給額の引き上げについては、障害者にとって安定的な収入の基本となるもので、障害者福祉をより安定充実させていくためにも必要なものである。また、障害者基礎年金受給のための障害認定制度は、その障害認定基準及び認定日（初診日及び受給条件の有無等）の問題などいくつかの条件をクリアしなければならなかったり、無年金該当者への対策と合わせて検討課題に挙げていかなければならない。特に無年金障害者の問題は、現在の障害年金制度が社会保険方式と同じ仕組みになっているため、20歳過ぎてから何らかの事情で就労からはずれ障害者となった人の中には、抛出要件を満たしていないという実態があり、それに伴い20歳以上の障害者の2/3強が無年金者となっている。（日本障害者協議会資料2007年）次に、所得保障の対象は、身体障害者、知的障害者、及び精神障害者に限定され、これらの障害者が「継続的に日常又は社会生活に相当な制限を受ける者」と規定されている。したがって、

難病、高次機能障害や自閉症等によってさまざまな制限を受ける人びとは、その対象から除外されている。（これらの障害によって就労が困難であり、収入が得られないという状況は、前述の3障害となら変わることはない）また、こうした利用者への「就労支援」に対しては、就労のための支援の量とその生活を支えるための量に応じた報酬及び職員の配置をしていくことが望まれ、また、その際の利用の実績による報酬支払い方式については、雇用契約によって行われることに鑑み、現行の労働契約に準じて報酬を“月払い”として支払い、年次有給休暇等についても出勤日数に応じて認めるべきである。

低い賃金で応益負担は持続可能か

障害者自立法支援法施行当初（応能負担から応益負担移行直後）は、今までと同様の福祉サービスを受けるために原則1割の利用料負担を求められ、利用者のほとんどが経済的負担増に転じた。そして、障害者の自立を促す方策として就労支援を重要施策とし導入したが、現状では一部を除いて「仕事の量」、「働く場の確保」等、障害者の「働く意欲」を満足させるような状況にはなっていない。さらに、重度の障害を持った人は多種類の福祉サービスを必要とするが、緩和策があったにもかかわらず、所得確保困難のうえに利用費用の増加のため福祉サービスの利用の減や断念に追い込まれていった。また、通所施設の利用料については、それまで負担がほとんどなかった人が、自立支援法の施行によって（自立支援法にのっとった施設に移行した施設）によって約3万円の負担となった人もあった。（市県民税課税世帯、及び食費負担が含まれる）その後、同様に緊急措置（平成20年7月）によって、利用料の算定方法を今までの世帯単位の所得階層区分から「障害者個人単位を基礎とした所得階層区分見直し」が行われたが、それまでの「資産の要件」は残っており、一定額以上の預貯金のある人は利用料負担が軽減されることはないのである。恒常的な障害を持った人は、就労経験がありその後中途障害になった人より、働く機会をもたなかった人が多いと思われる、資産としての預貯金をもっている人は少ないであろうと推察される。作業所では、作業に対する報酬（工賃）が支払われるが全国平均で小遣い程度の1万円前後である。（就労継続支援A型事業所、福祉工場等の賃金を除く）これらの工賃は、障害者が受け取る障害年金と合わせても生活を維持していくためには必要

最低限のものとなっており、たとえ低い金額であっても障害者の人びとにとって、「働いて収入を得る」という生きがいにつながるものであった。しかしながら、応益負担による通所施設での工賃を上回る利用料を支払わざるを得ないことは「働く意欲喪失」につながり、また、通所施設利用を断念することによって、自立のための生活訓練からも遠ざかることにもつながってしまうという逆方向へと向かわせるものとなる危険性がある。これらの懸念に対して、厚生労働省社会援護局障害福祉部障害福祉課は障害者自立支援法施行後1年を経て、平成19年度から就労継続支援B型事業所、入所・通所授産施設及び小規模通所授産施設を対象施設とした「工賃倍増5ヶ年計画」を開始することとした。そのための、全国の事業所4656事業所（全4658事業所のうち、回収率99.95%）の工賃、賃金、給与、手当、賞与、その他名称を問わず、事務所が利用者に支払うすべてのものを調査した。結果としては、施設によってばらつきがあるものの、工賃倍増計画対象施設での平均工賃は、12222円であった。今後、障害者が地域生活を可能とするためには一般就労への移行が望まれる。しかしながら、一般就労が難しい人々にとっては福祉施設等における工賃の水準を上げていく取り組みが必要となってくる。これらの工賃の倍増計画には、一般企業等の協力やノウハウが必要であり、各施設での取り扱い商品等の選定、販売経路の開発など、さまざまな環境整備も整えていくことが重要課題となる。

障害の程度区分による支援では社会的な自立が困難

障害者自立支援法に基づくサービスを受けるためには、それを受けるための障害者程度区分の判定を受ける必要がある。（参照、「障害者自立支援法」本格始動に向けての課題—障害程度区分判定をめぐって—、東海女子大学紀要、第26号、平成19年3月31日発行）この障害者程度区分判定は、それぞれの障害者の特性及び調査に基づいたものとは思われず、介護保険制度における高齢者の介護度判定基準の手法から抜け切れずに、急遽作成されたものと考えられる。つまり、人体の老齢化による身体の状態の程度の判定を踏襲し、身体的な障害が特に無い知的・精神障害者の人たちや今後検討されていくであろう発達障害の人たちにとってはなじみにくいものとなっている。身体的自立が可能であれば“軽度の判定”となり、サービスの量は少なくてよいと判定される恐れが生じる。

これに準拠すれば、身体的な介助より社会的生活の実現に向けて精神的な“見守り・介助”が必要な知的・精神障害者にとっては、これらのサービスから除外されてしまうことにつながりかねない。特に懸念されることは、経過措置はあるものの、現在入所している障害者で障害程度区分が4以下の知的・精神障害者は、一定の期間（経過措置）後はサービスの打ち切りにつながってしまう恐れが出てきている。施設等での生活から地域への生活へ移行する場合は、安心して暮せるための住居の確保及び生活そのものへの支援の継続が必要である。個々の状況に合わせて支援していく必要があり、一定の期間で単純に次のところへ移行というわけには行かない。障害者自立支援法における障害者程度区分は、個々の障害者の身体的・社会的な自立及び生活支援に必要なものは何か、また、それらを総合的な観点からの「必要な支援」とは何か等々を分析し、利用者が自身のニーズに基づいて必要なサービスを受けるための個別の支援計画に基づいた支援を受けられるようにすべきである。

Bさん（39歳）は知的障害（IQ55～中度）があり、生育歴及び生活特徴に独特のものを持っている。生育歴においては、父母及び親類の話によると、多少動きが活発で言うことを聞かないところがあるぐらいに思っていた。知的な障害がわかったのは幼稚園年長から小学校へ入学するころの身体検査による問診等がきっかけとなり、その後の児童相談所の判定員によって知らされたとのことである。それまでは他の子どもとの遊びは楽しむことができ、幼稚園の先生や他の子どもとの間の会話や質問には、ニコニコした笑顔のみで応じていた。Bさんを取りまく周りの人がそれぞれに判断したり、また、Bさん自身もぎこちなさを示しながらも応じていたので、幼稚園等の生活には支障がなかったようである。言語についても遅れは気づいていたものの、簡単な単語のみで何とか生活は可能であった。小学校1年生は普通学級に在籍していたが、次第に授業についていけず学級内でうろうろする状況が見られるようになった。それをきっかけに、2年生から特殊学級で学び、中学校及び高等部は市外の養護学校へバス通学した。卒業後はいくつかの職場に就職したが、長続きせず家に引っ込むようになった。しばらく家の手伝いなどをしていたが、支援費制度ができたのをきっかけに市内のディサービス及び小規模授産施設へ通うようになった。Bさんは話し相手ができ、楽しみであるカラオケなどに興味を見せて次第に元気を取り戻していった。そして、授産施設の休みであ

る土・日曜日以外は、ほとんど毎日通っていた。そして、年齢的なこともあり、就労を目的として現在の施設を経て就労継続支援B型事業所に移りたいと考えていた。また、同時に常時ではないが生活全般を向上させるため、行動援護も受けたいと思っていたようである。しかしながら、障害者自立支援法では利用料負担と障害程度区分によって、それぞれ制限せざるを得なくなった。Bさんは日常生活を徐々に回復し、今後の自立生活に向かって少しずつ回復していくかに見えた。障害者にとっての自立は介護保険を踏襲した障害程度区分ではなじまないことが多くあり、その障害に特有な事情や状況に配慮すべきである。そしてそれぞれの障害者にとっての必要な支援が行われ、真の社会的自立が可能になるような支援体制が確保されることが望まれる。

障害者自立支援法と障害者権利条約

わが国において、障害者自立支援法が本格施行されたさなか、おりしも2006年12月に国連では「障害者の権利条約」が採択された。今後はそれぞれの国が国内法に照らし合わせながら検討を加え、それぞれ批准していくことと思われる。当然わが国はこの「障害者の権利条約」の批准について検討を加えていくことが求められる。条約の理念はインクルーシブな社会の形成にあり、地域社会の中で尊厳を持って、また権利の主体としての存在であるという視点を重視し、ノーマライゼーションの考えの下に障害者一人ひとりがあたり前の生活ができることやこれらを真に確立するための総合的な福祉法の制定及び差別禁止法の制定等が具体的な作業として想定されている。障害者自立支援法は、本来障害者の権利としての自立や人間としての尊厳を保持する考え方を内包しており、この条約の理念と方向性を同じくするものである。したがって障害者が、障害者自立支援法を活用しながら、安心して自分らしい生活を送ってもらえるよう支援し、それらを享受できるよう保障する法・制度の整備が求められる。障害のある人の権利に関する条約の中では前文において国際連合の骨格を成す、「自由、平等、平和主義を基調に世界人権宣言及び国際規約に掲げられた権利及び自由の享有をうたい、すべての人権及び基本的自由の普遍性、不可分性、相互依存性及び相互関係性並びに障害のある人に対して差別のない完全な享有の保障の必要性」（障害のある人の権利に関する条約、2007年3月、引用）を確認している。障

害は差別されるものではなく、まわりの人の態度や環境上の障壁との相互作用からくるものであり、これらを認め合いながらそれぞれの人権を促進し保護していくものであることを強調している。それらを前提に人間は誰でも法の下に平等であり、いかなる差別もなしに法の平等な保護及び利益を受ける権利を有している。したがって、障害に基づくあらゆる差別を禁止し、障害のある人に対していかなる理由による差別をしてはならないことをうたっている。障害者の自立に関しては、社会に対して障害のある人の技能・功績及び能力、職場及び労働市場への貢献等をPRし、自立して生活することや生活のあらゆる側面に社会参加を可能にするための環境整備を行うことの必要性も強調している。特に、障害者の自立のためのリハビリテーションから労働や雇用に関しては、障害のある人の労働の権利を認め開かれたインクルーシブでかつアクセシブルな労働市場・労働環境で自由な選択の基に生活が可能となる職業につける機会を創造していくことが求められる。

地域生活支援事業における地域間格差の問題

障害者自立支援法における地域生活支援事業は、自立支援給付事業（介護給付、訓練等給付）と違い、その施行にあたっては市町村が主体となつて行う事業である。したがって、この事業に対する国庫の負担は裁量的経費でまかなわれ、一定の予算しか計上されない。そのなかから市町村への補助の方法は地域支援事業に対してまとめて補助金として支払われる。そのため、市町村はどの事業にどのくらいの配分でサービスを行うか判断を任されており、市町村の判断によっては事業内容に格差が生じることになる。当然、市町村の財政事情（上乗せや負担への補助等）によっても負担の軽重が出てくることが予想される。また、市町村は利用者の事業への負担方法として、応益負担や障害者程度区分の適否についても、その判断が任されている。このように、地域間によって生じてくる格差は、障害者が住んでいる地域によってその浴する恩恵が異なり、今後どの地域で暮していくかという深刻な問題にも発展しかねない。障害者が地域で職業を持ち自分らしい生活を送っていきたいと願い、それらを実現するために地域生活支援事業がある。地域活動支

援センターを拠点とし、必要なときに自由な移動が可能となるような支援やさまざまな人々とのコミュニケーションが可能となるような支援をどこに住んでいようと受けられるようにすることが大切なことである。これらの支援に対して、応益負担の分を大幅に減額したり、免除したりする市町村がいくつか出始めている。それは、障害者が地域で生活していくためには必要なものであることを、そこに住む住民が認めたものであることが証明された結果であると思われる。つまり、これらの基本的な福祉サービスは事業として行うものではなく、地域に生活する共同体として、あるいはパートナーとして必要不可欠のものであり、そのための費用についても負担は住民全体で負っていくとする意思の表明に他ならないものである。

参考文献

- ・厚生労働白書（19）：厚生労働省 平成19年度版
- ・「障害者自立支援」と社会福祉実践をめぐる 鈴木武幸 東海女子大学紀要 第25号 2006.3.31
- ・「障害者自立支援法」本格始動に向けての課題 鈴木武幸 東海女子大学紀要 第26号 2007.3.31
- ・障害者自立支援法施行、その後を追う
 - 報告1、熊本県鹿本圏域における相談支援事業 須藤史朗 やどかり出版 2008.2
 - 報告2、障害者自立支援法のゆくえと2008年「定時改正」の課題
 - ―新事業体系移行の経験を踏まえて―
 - 小野 浩 やどかり出版 2008.2
- ・「障害のある人の権利に関する条約CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES」及び「障害のある人の権利に関する条約の選択議定書OPTIONAL PROTOCOL TO THE CONVENTION ON THE RIGHTS PERSONS WITH DISABILITIES」2007.3 川島 聡・長瀬 修 障害のある人の権利に関する条約 仮訳
- ・その他：福祉新聞 障害者自立支援法に関しての記事
- ・「国民生活に関する世論調査」 今後政府が力を入れるべき事項 内閣府 2007年
- ・障害者の所得保障と就労支援に関する2007年提言 日本障害者協議会 代表 勝俣和夫2007年
- ・障害者自立支援と英国障害者福祉の変革 小川喜道 神奈川工科大学 2006年